6
Vragenuur: Vragen Leijten

Vragen van het lid Leijten aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **onbeantwoorde schriftelijke vragen over de klantenwerving van zorgverzekeraars (vraagnummer 2014Z22601)**.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. Het is inmiddels eind januari en het hele overstapcircus van zorgverzekeraars is gelukkig weer voorbij. Maandenlang hebben wij reclamecampagne op reclamecampagne gezien en vele andere manieren om verzekerden te verleiden om over te stappen van de ene zorgverzekeraar naar de andere. Dat mag wat kosten. 500 miljoen geven zorgverzekeraars op jaarbasis uit aan reclame, sponsoring en klantenbinding. Dat komt neer op €500 per overstapper en dat is dus vijf maanden premie. Allemaal zorggeld, dat niet naar zorg gaat. Niet alleen mij irriteert dat. Wij hebben een oproep gedaan aan mensen om de zorgverzekeraars te mailen om te stoppen met die zorgreclames. Meer dan 100.000 mailtjes zijn verstuurd.

Maar de waanzin van dit overstapcircus wordt het best zichtbaar in het lokken van verzekerden met cadeautjes. Wat vindt de minister ervan dat mensen worden gelokt met een waardebon voor kleding, voor tijdschriften, maar ook met een iPad, een Xbox, condooms, een shirt van je favoriete voetbalclub PSV of Vitesse of een jaar lang gratis toegang tot Walibi of het Dolfinarium? Het klinkt natuurlijk allemaal hartstikke fijn, maar wat kost dat allemaal wel niet? Ziet de minister niet dat dit soort lokkertjes er uiteindelijk op gericht is om die verzekerden binnen te halen die lucratief zijn, die weinig ziek zijn, zodat de zorgverzekeraars meer winsten kunnen maken? Is de minister bereid de zorgverzekeraars op te leggen dat zij stoppen met dit soort lokkertjes?

Minister **Schippers**:
Voorzitter. Allereerst mijn excuses aan mevrouw Leijten voor de late beantwoording van haar schriftelijke vragen. Het stond bij ons intern in het systeem op 2 februari. Dat doet er echter niet aan af dat er bij ons een fout is gemaakt. Dus bij dezen.

De kosten van reclame zijn er. We zien allemaal de spotjes, dus we weten ook dat die kosten gemaakt worden. De beheerskosten als percentage van de zorgkosten lagen echter lager in 2013 dan in 2004, toen we het door mevrouw Leijten zo bejubelde ziekenfonds hadden zonder dat hele overstapcircus. Een systeem dat concurrentie heeft, kent in zichzelf lagere beheerskosten dan een systeem dat die concurrentie niet heeft maar waarbij je het geld gewoon kwijt bent aan bureaucratie.

Het systeem levert heel goede resultaten op. We staan wederom nummer 1 in de Europese ranglijst voor zorgsystemen, vooral voor de kwaliteit van de zorg en de wijze waarop besloten wordt over de zorg die een patiënt krijgt.

Ik vind het prima als een zorgverzekeraar zegt dat men bij hem moet komen omdat hij ontzettend goede zorg levert. Wat ik echter niet wil, is dat er risicoselectie plaatsvindt. Om die reden heb ik gevraagd hoe het nu precies zit met polissen als die van bijvoorbeeld Promovendum. Al vaker is over Promovendum gesproken, dat zich bijvoorbeeld richt op hoogopgeleide mensen. Richt het zich op winstgevende doelgroepen? Hoe werkt dat? Zitten daar marketingstrategieën achter, hoe steekt dat in elkaar en is dat lucratief? Als dat inderdaad de uitkomst is, kan ik toezeggen dat ik daar absoluut maatregelen tegen neem, omdat risicoselectie niet past bij ons solidaire ziektekostensysteem waarin iedere klant even belangrijk moet zijn, of hij nu een chronische ziekte heeft, of hij nu oud of jong en gezond is. Voor de zomer van 2015 komt de NZa met de uitkomsten van het onderzoek en dan ik daaruit ook daadwerkelijk conclusies uit trekken.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Het is natuurlijk bekend dat de SP en deze minister mijlenver uit elkaar liggen in de oplossing van de problemen in de zorg. Wij zeggen "weg met de macht van de zorgverzekeraars en weg met de zorgverzekeraars". We kunnen goochelen met beheerskosten waarover vele rapporten zijn geschreven, maar van het rapport dat vandaag is uitgekomen en waarnaar de minister verwijst, weten we dat het een gesponsord rapport is en dat de feiten waarop het is gebaseerd, zeer discutabel zijn. Dat wordt ook gewoon gezegd door wetenschappelijke instituten in Europa.

Terug naar de lokkertjes, want daar ging het over. Ik vind het nogal wat dat de minister daar geen uitspraak over doet. Ik vind het nogal wat dat de minister het prima vindt dat mensen, bijvoorbeeld jongeren, gelokt worden met een pakje condooms voor heel slechte polissen, waarmee je niet voor alles of niet overal een vergoeding voor krijgt. Het is zand in de ogen strooien van de mensen en daar zou deze minister toch wat aan moeten doen. Ik vraag haar nogmaals wat zij gaat doen aan deze lokkertjes. Is zij bereid, de zorgverzekeraars op te dragen daarmee te stoppen?

Minister **Schippers**:
Slechte polissen? Wij hebben wettelijk vastgelegd waarvoor iedereen verzekerd is. Voor dat brede pakket, dat meer dan 95% van alle zorg omvat, is iedereen verzekerd, welke polis je ook neemt. De kwaliteit van de zorg is gelijk voor iedereen, want wij hebben hier geen overheidsgestuurde systemen zoals in Engeland, die zo slecht zijn dat je er een particulier systeem naast hebt waarvoor mensen zich particulier moeten verzekeren. We hebben regels afgekondigd in het wetsvoorstel dat een zorgverzekeraar transparant moet zijn in wat waar gehaald kan worden en bij welk ziekenhuis. Dat wetsvoorstel is helaas door de Eerste Kamer verworpen. Die regels zal ik wel degelijk vastleggen, want ik vind het belangrijk dat patiënten voordat ze een polis gaan afsluiten, weten bij welk ziekenhuis ze terechtkunnen en bij welk ziekenhuis niet. In Nederland hebben wij geen slechte polissen. Wij hebben een systeem waarin het niet uitmaakt hoeveel je verdient of waar je vandaan komt; je ligt in het ziekenhuis gewoon naast elkaar.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Er zijn ziekenhuizen in het land die hun patiënten waarschuwen om niet bij bepaalde verzekeraars bepaalde polissen af te sluiten, omdat bepaalde behandelingen dan niet vergoed worden in dat ziekenhuis. Dit is een feit. Wij weten dit allemaal. Tegelijkertijd zijn diezelfde zorgverzekeraars ver-

zekerden aan het lokken met iPads en Xboxen. Ik had verwacht, los van de ideologische discussie, dat de minister daarop in zou gaan. Blijkbaar hebben wij hier niet te maken met de minister van Volksgezondheid voor iedereen, maar met de minister voor zorgverzekeringen. Dat vind ik heel jammer.

Minister **Schippers**:
Ziekenhuizen mogen patiënten adviseren om een bepaalde polis te nemen. Het is prima als zij dat doen. Je kunt daarmee als patiënt je voordeel doen of niet. Dit systeem afdoen als een systeem dat er voor verzekeraars is, is niet terecht. Wij zijn in de Euro Health Consumer Index niet alleen nummer één, ook de afstand tot nummer twee wordt steeds groter. Binnen dit onderzoek wordt juist gezegd dat in ons systeem patiënten met hun artsen over zorg beslissen, dat financiers en andere bureaucraten ver van dat proces afstaan — wij moeten dat ook zo houden — en dat dit systeem zo veel goede resultaten oplevert. Dit blijkt niet alleen uit dit onderzoek. Of nu naar de common health onderzoeken wordt gekeken of naar de OECD, het Nederlandse systeem scoort echt heel goed in kwaliteit, toegankelijkheid en zelfs in betaalbaarheid. Ik vind bijzonder jammer dat steeds naar beneden wordt geduwd wat onze mensen in het veld voor elkaar krijgen, dag in, dag uit. Als wij gaan kijken in de ziekenhuizen in Engeland weten we weer hoe blij we mogen zijn dat in dit ziekenhuis rijk en arm in eenzelfde bed naast elkaar liggen en door dezelfde dokter geholpen worden.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Meer dan 500 miljoen gaat er jaarlijks naar de sponsoring van voetbalclubs, tv-programma's en radioprogramma's, maar ook naar dit soort lokkertjes. Dat is zondegeld en daarover gaan deze Kamervragen. De minister zegt hier niets over. Ze haalt een rapport aan dat is gemaakt en gesponsord door mensen die marktideologen zijn, dat vind ik prima. Ik wijs echter het liefst op het RIVM, dat zegt dat 22% van de mensen de zorg niet kan betalen door het hoge eigen risico. Deze minister loopt daarvan weg. Ik vind dat heel tragisch, want ik vroeg haar gewoon om te stoppen met die lokkertjes en mensen zand in de ogen te strooien. Ze neemt het zelfs dan niet serieus.

Minister **Schippers**:
Er is geen systeem zonder overhead. Een concurrerend systeem heeft reclame als overhead. Een systeem dat door de overheid wordt gestuurd, heeft de bureaucratie elders zitten. Als de cijfers naast elkaar worden gelegd, komt dit systeem er gewoon heel mooi uit. Ik heb de Kamer wel gezegd — wellicht heeft de Kamer dit niet gehoord, maar het is wel belangrijk — dat risicoselectie niet past bij ons systeem. Ik doel daarmee op het binnenhalen van een specifieke groep door middel van cadeautjes of anderszins, omdat de verzekeraars menen daarmee winst te behalen. Bij ons systeem hoort iedereen, of je nu chronisch ziek bent of jong en gezond, even aantrekkelijk te zijn voor een zorgverzekeraar. Het hele systeem is daarop gebouwd. Iedereen betaalt ook dezelfde premie. Als risicoselectie plaatsheeft, door welke manier ook, zal ik maatregelen nemen die die tegengaan, want dit is de ruggengraat van het systeem van solidariteit zoals wij dat in Nederland kennen.

De heer **Rutte** (VVD):
Het is een buitengewoon treurige dag voor de SP. Op de dag dat er onafhankelijk onderzoek naar buiten komt waaruit blijkt dat ons stelsel het allerbeste ter wereld is en ook nog ruim voorloopt op anderen, komt de SP met leugenachtige verhalen en vragen over 500 miljoen aan marketing.

De **voorzitter**:
Uw vraag moet aan de minister worden gesteld.

De heer **Rutte** (VVD):
Is de minister bekend met het feit dat in een "next checkt" van nrc.next is aangetoond dat deze 500 miljoen geen marketingkosten zijn, maar voor slechts 50 miljoen uit marketing bestaat en voor 450 miljoen uit klantenservice? Het gaat daarbij gewoon om ondersteuning van klanten van zorgverzekeraars en daarmee wordt een belangrijke service geboden aan de klanten in het land en aan iedereen die zorg nodig heeft.

Minister **Schippers**:
Ja, dat is de overhead. Daarin zitten ook de kosten begrepen van degene die je bij de verzekeraar aan de telefoon krijgt als je belt om te vragen naar welk ziekenhuis je het best kunt als je bijvoorbeeld de ziekte van Lyme hebt. In de overheadkosten zitten niet de kosten die direct gemaakt worden om zorg te verlenen, maar de kosten die gemaakt worden om de verzekerde van informatie te voorzien. Ik vind dat allemaal geen verkeerde kosten.

De heer **Rutte** (VVD):
Wil de minister reageren op mijn stelling dat de rekensom van mevrouw Leijten op grond waarvan die 500 miljoen alleen maar zou toekomen aan de mensen die overstappen, faliekant onjuist is? Die kosten worden toch ten behoeve van alle klanten van alle zorgverzekeraars gemaakt?

Minister **Schippers**:
Ja, dat is waar. Ik heb net ook duidelijk gemaakt dat ik trots ben op het systeem dat we hebben. Dit systeem is niet perfect, maar leidt wel tot enorm goede uitkomsten. Zorg is complex. Als ik een ziekte heb waarvan ik nooit heb gehoord, is het heel verstandig als ik mijn verzekeraar bel om te vragen waar ik het best terecht kan. Dit is het systeem dat we met elkaar hebben ingericht. Overhead is niet altijd verkeerd. Soms is die gewoon nodig.

Mevrouw **Ellemeet** (GroenLinks):
In de vorige week door ons georganiseerde hoorzitting over de rol van de zorgverzekeraar noemde een grote zorgverzekeraar de overstapindustrie abject. Hij distantieerde zich van de cadeautjes en de lokmiddelen die mensen niet vanwege de inhoud van de polis een keuze lieten maken, maar vanwege verkeerde zaken. Zorgverzekeraars vinden het lastig om zich aan dit circus te onttrekken. De commerciële vergelijkingssites dwingen hen tot het bieden van zulke lokkertjes. Hoe wil de minister hetwerken met deze lokkertjes, dus de verkeerde prikkels in het systeem, een halt toeroepen?

Minister **Schippers**:
Naar aanleiding van dit systeem dat nu zo'n tien jaar draait, heb ik de NZa de opdracht gegeven om mij over een aantal zaken waaronder de vergelijkingssites te informeren. Op basis waarvan kunnen we die verbeteren? We hebben ooit overwogen om zelf een vergelijkingssite te hebben. De vraag is of die beter is, dus of de overheid een dergelijke site beter kan maken dan de mensen die dat nu doen. Aan de andere kant is de vraag of die mensen informatie geven die fair en relevant is. Hoe dan ook, we hebben de verzekeraars vrijgelaten in hun beslissing over de manier waarop zij zichzelf in de etalage zetten, al zijn de randvoorwaarden heel strikt. Iedereen heeft hetzelfde pakket, iedereen heeft dezelfde vergoeding en iedereen betaalt bij dezelfde verzekeraar dezelfde premie.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
In de overstapperiode heeft Arjen Lubach een liedje gemaakt over overstappen. Het heet: Schippers, moet ik overstappen? Ik ga dat liedje hier nu niet zingen, maar het is wel de moeite van het terugluisteren waard. Aan het einde zegt hij helemaal blij: "Ik kies voor zorgverzekeraar X, want ik krijg kaartjes voor Billy Elliot!" Dit geeft natuurlijk wel het probleem en de keerzijde van die cadeautjes aan. Mensen worden gelokt. Zij kijken of zij naar Billy Elliot mogen, terwijl wij natuurlijk willen dat zij kijken naar de polis die ze kiezen om te voorkomen dat zij voor vervelende verrassingen komen te staan.

De **voorzitter**:
Wat is uw vraag?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA):
Hoe kan worden bevorderd dat mensen eerlijk, begrijpelijk en goed worden geïnformeerd in plaats van gelokt?

Minister **Schippers**:
Dat lijkt mij een onderschatting van degene die overstapt, want voor hem of haar is een aantal dingen zeer belangrijk. Die wil ik ook in evenwicht brengen. Uit onderzoek is gebleken dat het allerbelangrijkst van alles de prijs van de verzekering is. Ik wil dat mensen meer gaan kijken naar de kwaliteit van een verzekering in die zin dat ze zich afvragen wat die verzekering hun biedt. Daarom vind ik het veel belangrijker dat wij met elkaar kijken naar een vergelijkingssite die daadwerkelijk iets zegt over de door de verzekering geleverde zorg dan dat wij ons concentreren op de tamelijk lullige cadeautjes die worden gegeven.

De **voorzitter**:
Dat is een ietwat onparlementaire uitdrukking, maar volgens mij heeft iedereen haar wel begrepen.

Minister **Schippers**:
Tuttige cadeautjes dan! Excuus.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Jaarlijks geven de zorgverzekeraars 500 miljoen euro aan acquisitie uit voor bestaande polissen en nieuwe polissen. We kunnen met elkaar niet ontkennen dat een aanzienlijk deel van dat geld naar de cadeautjes gaat waarmee verzekerden worden gelokt. De minister heeft nog steeds niet aangegeven dat zij hier paal en perk aan wil stellen. We hebben het toch niet over een autodealer? Dit zijn verzekeraars die polissen verkopen, waarbij de focus moet liggen op de inhoud van de zorgpolis en niet op de lokkertjes. Wat gaat de minister eraan doen om het aanbieden van die lokkertjes in te dammen en te stoppen?

Minister **Schippers**:
Wij hebben het hier over pakjes condooms en dergelijke cadeautjes. Het gaat niet om aanzienlijke bedragen. Het gaat mij om de volgende vraag. In hoeverre loont het om in de risicoselectie bepaalde groepen te lokken met cadeautjes die voor die groep interessant zijn? Daar gaat het immers om het echt grote geld. Daar gaat het in het systeem om: dat je ongeacht je ziekte dezelfde voorwaarden hebt bij een verzekeraar. Dat laat ik onderzoeken en daar kom ik bij de Kamer op terug.

De heer **Roemer** (SP):
Het grote fundamentele probleem is dat deze minister heel gefaseerd van de zorg een markt wil maken. We weten allemaal dat de markt geen moraal kent en uit is op winstbejag. Dus krijg je dat de vier grootste zorgverzekeraars alles op alles zetten, onder andere met een half miljard, om elkaar vliegen af te vangen. In de praktijk zien we echter 300.000 mensen die de premies niet kunnen betalen en 800.000 mensen die het eigen risico niet kunnen betalen. Mensen die dus om financiële redenen niet de zorg krijgen die zij nodig hebben. En wat doet de minister? Er kan nog wel een stapje bij. Echt een vuist maken tegen risicoselectie: ik hoor het wel, maar ik zie het niet. Complete cadeaus worden uitgedeeld, iPads, van alles en nog wat, en de zorg wordt nog meer een markt. Wanneer ziet de minister nu eens dat dit een doodlopende weg is, dat wij hier te maken hebben met een minister van zorgverzekeraars en dat de zorg dankzij dit systeem niet voor iedereen toegankelijk is?

Minister **Schippers**:
Wij hebben een systeem dat niet eens in de verte op een markt lijkt. Wij hebben de publieke randvoorwaarde dat iedereen voor dezelfde premie geaccepteerd moet worden door de zorgverzekeraar, of hij nu ziek is en veel kosten heeft of gezond is en weinig kosten heeft. Iedereen betaalt dezelfde premie voor hetzelfde pakket. Wij leggen ongelooflijk veel regels op aan de gezondheidszorgsector. Met die regels willen wij de solidariteit garanderen. Dat doen wij in dit land, want als je een laag inkomen en een dure ziekte hebt, krijg je in Nederland de zorg die je nodig hebt, door de topspecialisten die we hier hebben. Daar hoeft niemand zijn huis voor te verkopen, want die zorg krijgt men gewoon, net zo goed als iemand die veel geld heeft. Daar maken wij geen onderscheid in. Het gaat erom wat de uitkomsten zijn van het systeem. Vandaag is weer aangetoond dat Nederland by far de beste uitkomsten heeft met het systeem waarin concurrentie moet zorgen voor doelmatigheid en innovatie, en waarin de publieke randvoorwaarden moeten zorgen voor de solidariteit.

De **voorzitter**:
Dank voor uw antwoorden en voor uw komst naar de Kamer. Hiermee is een einde gekomen aan het mondelinge vragenuur.